



ANTEPROYECTO DE LEY FORAL DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN NAVARRA

Desde COCEMFE Navarra y después de la realización de un grupo de trabajo con las Entidades federadas se presenta el siguiente documento:

Valoración COCEMFE Navarra en cuanto al enfoque.

Desde COCEMFE Navarra, valoramos positivamente el anteproyecto de ley en cuanto al **enfoque desde la garantía de los derechos**. Sin embargo en muchas partes del texto aún siguen apareciendo términos no garantistas, utilizando terminología como promocionar, promover, fomentar a la hora de desarrollar derechos.

Además, entendemos que **los derechos van de la mano de recursos** y cuando se establecen prestaciones económicas para garantizar derechos habría que tener en cuenta si son suficientes para el ejercicio de los mismos. Por otra parte, nos parece imprescindible que se tenga en cuenta en las declaraciones de la renta los gastos derivados de la situación de discapacidad.

También, valoramos favorablemente **la promoción de acciones positivas** orientadas a eliminar o compensar las desventajas de las personas con discapacidad para que puedan ejercer de manera real y efectiva sus derechos y participar plenamente en los diversos ámbitos de la vida comunitaria. No obstante, no vemos idóneo que derechos sean ejemplificados como medidas de acción positiva ya que éstas por definición son medidas temporales y no pueden convertirse derechos en acciones positivas (ejemplo, asistencia personal).

Por otra parte durante el preámbulo se puede observar que el Departamento de Derechos Sociales trata de abordar la adaptación de la normativa foral a la regulación del Convenio Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad, de 2006, en diferentes ámbitos sobre todo en la pretensión de **desarrollar un sistema de provisión de apoyos** para permitir en vez de limitar ejercitar derechos. Sin embargo se recogen algunos elementos en el desarrollo del articulado que contradicen ese espíritu y lo que aún es más grave producirían indefensión en algunas situaciones. Algunos de estos términos son:

- Deficiencias/dependencia (2): si bien es verdad que la tendencia es alcanzar un modelo social de la discapacidad la utilización de estos términos ratifican otra; el modelo médico-rehabilitador. Así se adopta un concepto de la dependencia netamente individual, centrado en las limitaciones de la persona y no aludiendo a las limitaciones sociales que generan esa situación de dependencia.
- Ayudas importantes. (1)/ Atención que precisan las personas con discapacidad /Cuidados: son términos que en este contexto normativo se



alejan del derecho de las persona a la promoción de su autonomía y derecho a una vida independiente con los apoyos que requiera.

- Sensibilización. Cuando hablamos de derechos no cabe sensibilizar sino reivindicarlos y movilizar cambios estructurales para garantizarlos.

Y principalmente destacamos, la necesidad del cambio de enfoque y el reconocimiento en general a los apoyos que la persona requiera para llevar a cabo su proyecto de vida y la mejora de la calidad de vida en vez de hacer referencia constantemente a su situación de dependencia y/o discapacidad.

También recoge la normativa articulado para la **promoción de la no discriminación** y la accesibilidad, la autonomía y vida independiente y su concreción en distintos ámbitos clave, como la salud, los servicios sociales, la educación, el empleo y la cultura y actividades de ocio, reforzando también el derecho a la participación de las personas con discapacidad pero sin contemplar suficientes medidas concretas que lo garanticen. Por tanto, entendemos necesario que en la norma exista compromiso de realización de **un plan estratégico, con planes anuales y con partidas presupuestarias para su desarrollo.**

Por otra parte, si bien es cierto que existe un articulado específico sobre mujeres y niñas con discapacidad, y tal como la Convención reconoce la exposición de las mujeres y niñas con discapacidad supone un riesgo mayor de sufrir violencia, lesiones, abusos, etc, creemos imprescindible que en esta normativa se reflejen las **rutas específicas que tienen las mujeres con discapacidad** para el desarrollo de servicios y/o recursos que den respuesta a esta realidad.

Las rutas específicas son aquellos itinerarios, principalmente los asociados a la violencia de género, en los que la discapacidad es un factor clave y da lugar a dinámicas propias que no podrían tener lugar, y de hecho no lo tendrían, si dicha discapacidad no existiera.

Las formas de la interrelación entre la violencia de género y la discapacidad son múltiples, principalmente tres: la primera, la discapacidad como factor desencadenante o agravante de la violencia. Es decir, la discapacidad es anterior a la violencia y puede contribuir a desencadenarla o a intensificarla. La segunda, la discapacidad como resultado de la violencia. El patrón no discurre desde la discapacidad a la violencia, sino desde la violencia a la discapacidad, ya que, no es la discapacidad lo que desencadena la violencia, sino que es la violencia experimentada que ha generado o agravado la discapacidad. La tercera, que el hecho de padecer una discapacidad puede generar dinámicas específicas asociadas a ésta dentro del proceso de violencia: fundamentalmente por dos cosas: a) la utilización de la discapacidad como herramienta para el ejercicio de la violencia contra la mujer que la tiene. Y otro la merma de la credibilidad de las mujeres en situación de violencia porque éstas tienen una enfermedad mental.

En otro orden, creemos interesante la creación de un título o área específica para la discapacidad infantil dada sus particularidades en todas las áreas respecto a la población adulta. Salvo en contadas excepciones donde se menciona específicamente a familias y



menores con discapacidad (art.8 y Título IV), se interpreta que el texto está redactado para el colectivo adulto de personas con discapacidad.

Aportaciones concretas de COCEMFE Navarra a la norma.

Preámbulo

- ✓ En la página 9 se refiere a una disposición transitoria única y en cambio en el desarrollo se establecen tres.
- ✓ Incorporar en el preámbulo una mención al Foro Nuevo.

Artículo 1. Objeto

- ✓ Existe sesgo de género. Incorporar igualdad de todos los españoles y españolas.

Artículo 2. Principios

En cuanto a los principios que la normativa recoge en su artículo 2 todos ellos son fundamentales e inspiradores pero los completaríamos recogiendo:

- ✓ Autodeterminación: se refiere a la actuación de la persona como principal agente causal de su vida, haciendo elecciones y tomando decisiones o con los apoyos que requiera para la toma de decisiones, para mantener o mejorar su calidad de vida.
- ✓ Vida independiente: en la definición que se recoge en el artículo 2 añadiríamos que la vida independiente también implica además de lo recogido participar activamente en la vida de la comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de la persona.

Artículo 4. *Ámbito de aplicación.*

En el ámbito de aplicación creemos imprescindible incorporar:

- ✓ Derechos de participación política. Elegir y ser elegido/a. No aparece nada al respecto en toda la normativa.

Artículo 12. *Prevención socio sanitaria de discapacidad*

En la prevención socio sanitaria incluir programa de detección precoz (mama y colon). Incluir una letra más.

Además en la letra g del presente artículo cambiar apoyo a familias por:

- g) Creación de una cartera de servicios de apoyos a las familias



Artículo 15 Promoción de la desinstitucionalización y las medidas voluntarias.

Punto 1 del presente artículo: “Se impulsarán políticas de desinstitucionalización”, se añadirá y/ o la creación o conversión de recursos más pequeños y personalizados.

Además añadir en este mismo punto: con de apoyos precisos y suficientes.

Artículo 16 Asistencia personal y oficina de vida independiente.

Al apuntar el artículo las características de la asistencia personal en primer lugar apunta a la promoción por parte de del departamento competente cuando debe garantizarlo.

Además lo describe como una relación personal y no compartida y realmente es laboral e individual.

En cuanto a la financiación de la misma describe que debe ser suficiente sobre la base de criterios personalizados sin embargo no lo señala y en la prestación para la contratación de asistente personal es fundamental tener en cuenta los requerimientos de apoyo.

Por último el artículo describe la asistencia personal como figura de apoyo humano puesta a disposición de la persona como instrumento para su libertad, autodeterminación, toma de decisiones y vida independiente de lo que se desprende el valor de esta herramienta para toda la diversidad incluyendo a las personas que requieran apoyos en la toma de decisiones.

Artículo 19 Capacidad jurídica y capacidad de obrar y principios

Punto d) cambiar orden e introducir garantizar, quedando de la siguiente manera: Se garantizará la máxima autonomía en la adopción de decisiones y en la expresión de las mismas, revisando periódicamente los apoyos que en cada caso se precisen.

Artículo 27 Garantía del derecho a la protección de la salud y en relación con la salud pública para las personas con discapacidad

En este punto, nos parece importante incorporar la particularidad de los y las menores con discapacidad y por tanto incorporaríamos concretamente “en todas las fases de su vida”.

Artículo 28 Atenciones sanitarias específicas.

En el punto nos parece importante añadir a las personas que ven afectada su salud bucodental como consecuencia de los tratamientos médicos, por ejemplo la radioterapia.

COMENTARIO

Además, en el caso de niños con y sin discapacidad esta cobertura existe a través del programa PADI. En muchas ocasiones a causa de las secuelas cognitivas, emocionales y comportamentales que tienen los y las menores, la visita al dentista se convierte en una odisea a las que se suman



los miedos de cualquier menor. Sería interesante crear una carpeta de profesionales que hayan trabajado con personas con discapacidad para abordar estas visitas médicas con una menor carga de estrés para ellos/as

Aclarar también que los niños con discapacidad muchas veces necesitan sedación para poder someterse a intervenciones bucodentales y que estas acciones especiales no las cubre el programa PADI teniendo que ser abonadas por las familias.

Por tanto se podría redactar: “En el caso de menores con discapacidad, esta asistencia queda regulada a través del programa PADI (Programa de atención dental infantil) donde también se garantizaran todas aquellas medidas de intervención especiales (ej. sedación) que por su condición han de necesitar los menores con discapacidad para beneficiarse del programa en igualdad de condiciones a la población general.”

Además en el punto 3 del presente artículo se añadirá:

Se hará accesible la aplicación My112 para contactar con emergencias para este colectivo.

Artículo 29. Información

En el punto 2 del presente artículo se añadirá:

Se informará sobre violencia de género (identificación y prevención) en todas estas actuaciones.

Artículo 30 Inclusión en las estrategias

En el punto 5 del presente artículo se añadirá:

Cambiar la palabra patología por enfermedades.

En este mismo punto añadir: y aquellas en las que la incidencia es baja, lo que causa la invisibilización de las mujeres (es el caso del cáncer de laringe, por ejemplo)

Artículo 31. Salud mental

COMENTARIO

En este articulado son muchos los verbos utilizados como promoverán, se adoptarán o favorecerán por lo que hay que profundizar en si la redacción da cumplimiento a lo mencionado o no. Muchos menores con discapacidad acarrean secuelas cognitivas y conductuales derivadas de la lesión cerebral y son atendidos por los neuropediatras de referencia y a su vez en el centro infante juvenil. Por todos es conocida la sobresaturación de los servicios del área de la salud mental y especialidades, lo que hace que difícilmente se atienda a los pacientes con la frecuencia que debiera

Artículo 34. Cuidados

El punto 1 no se acaba de entender bien. Lenguaje enrevesado.



COMENTARIO

Atención a no responsabilizar íntegramente a las familias.

Por otra parte, en relación a las plazas de respiro, en el caso de menores con discapacidad no existen plazas de respiro familiar. En el caso de menores con discapacidad los campamentos de verano constituyen la mejor opción para dar espacios de respiro a las familias al dotar a la acción de carácter lúdico y recreativo. Sin embargo, en la actualidad las familias carecen de alternativas de campamentos inclusivos a los que apuntar a sus hijos e hijas.

Artículo 40. *Derecho a la educación inclusiva*

Con respecto al punto 2 a

COMENTARIO

A partir de segundo de la ESO aunque los apoyos por parte de la administración existen depende del criterio del personal docente, por lo que en algunos casos se retiran o minimizan y en consecuencia el alumnado que llega a acceder a estudios postobligatorios es minoritario. Que haya un cupo de reserva constituye una medida de acción positiva para el alumnado con discapacidad, sin embargo si no cuentan con los apoyos necesarios que además son los que han tenido durante su etapa obligatoria no se están apoyando las necesidades educativas que precisan por su diversidad por lo que difícilmente podrán finalizar sus estudios, teniendo en cuenta además que esa formación postobligatoria es la que capacita profesionalmente a estos jóvenes para un pleno acceso y desarrollo laboral.

Artículo 41 *Cultura y estrategia para una educación inclusiva*

Con respecto al punto 1 i

COMENTARIO

En el caso de los menores con discapacidad la promoción va supeditada a los apoyos con los que cuenta el alumnado, si se cuestiona su necesidad en el segundo ciclo de la ESO no se está apoyando como debiera.

Con respecto al punto 1j

Cambiar la palabra fomentando, por garantizando.

Artículo 42 *Prácticas educativas inclusivas*

Con respecto al punto 5 del presente artículo:

COMENTARIO



Que el absentismo y el abandono escolar estén asociados al alumnado con discapacidad tiene cierta perversión, ya que en muchas ocasiones es el propio sistema educativo el que no se adapta a las casuísticas del alumnado con discapacidad y familias. En cuanto al absentismo, casi todos los menores con discapacidad acuden a muchas consultas médicas que les hacen ausentarse del entorno escolar, otros tienen brotes de dolores, hospitalizaciones, cansancio o apatía debido a su propio diagnóstico o a los efectos de los fármacos que han de tomar y que les hacen imposible asistir con regularidad al centro escolar, por lo que acumulan muchos días de ausencia, pudiendo percibirse como absentismo. La administración foral dispone del recurso de escolarización domiciliaria e intermitente para aquellos casos en los que la ausencia del menor supere los 60 días bajo prescripción médica o tiene pautados los días que va a faltar, sin embargo una vez vuelven al centro escolar el sistema no acoge a los menores en su evolución médica ya que no existen alternativas.

En cuanto al abandono escolar la gran diferenciación es la adopción o no de los apoyos requeridos por el alumnado. Si retiramos apoyos en un momento de gran importancia educativa y vital, y si añadimos la posibilidad de no titular como el resto de compañeros/as después de haber estado dedicando años y esfuerzo, la probabilidad de abandono es muchísimo mayor.

Artículo 45 Medidas en el ámbito de la educación universitaria

Con respecto al punto d del presente artículo:

Es necesario especificar un punto con la gestión de los apoyos para el alumnado con discapacidad, no exclusivamente de adaptaciones o ajustes.

Artículo 101 Información, difusión y estudios

Con respecto al punto 1 del presente artículo se añadirá:

Se incluirá información estadística sobre mujeres cuya discapacidad sea sobrevenida por causa de violencia de género.